



## **WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

20 czerwca 2023 r.

Sąd Najwyższy w Izbie Cywilnej w składzie:

Pierwszy Prezes SN Małgorzata Manowska (przewodniczący)  
SSN Maciej Kowalski (sprawozdawca)  
SSN Marcin Krajewski

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym 20 czerwca 2023 r. w Warszawie,  
skargi kasacyjnej J. W.

od wyroku Sądu Apelacyjnego w Szczecinie

z 16 marca 2021 r., I ACa 518/20,

w sprawie z powództwa J. W.

przeciwko Towarzystwu Ubezpieczeń spółce akcyjnej w W.

o zapłatę,

- 1. oddala skargę kasacyjną;**
- 2. nie obciąża powoda kosztami postępowania kasacyjnego.**

## **UZASADNIENIE**

Wyrokiem z 4 września 2020 r. Sąd Okręgowy w Koszalinie oddalił powództwo J. W. o zapłatę skierowane przeciwko Towarzystwu Ubezpieczeń spółce akcyjnej w W.

Powód swoje roszczenie wywodził ze zdarzenia z 14 marca 2014 r., kiedy to jego żona G. W. nieszczęśliwie upadła w domowej łazience i doznała uszczerbku na zdrowiu w postaci krwiaka śródczaszkowego.

Sąd Okręgowy ustalił, że żona powoda G. W. przystąpiła do umowy grupowego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków zawartej pomiędzy Bankiem S.A. a pozwanym TU S.A. Umowa zawarta 11 lutego 2014 r. określiła datę początku odpowiedzialności ubezpieczyciela na 1 marca 2014 r. Powód był osobą uprawnioną do odbioru odszkodowania. W Szczegółowych Warunkach Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków suma ubezpieczenia została ustalona na 100 000 złotych. Jego zakres obejmował śmierć w następstwie nieszczęśliwego wypadku, co pociągało za sobą świadczenie w wysokości 100 procent sumy ubezpieczenia. W dacie przystąpienia do tej umowy żona powoda była osobą schorowaną. Potrzebowała pomocy przy wstawaniu, chodzeniu i siadaniu. W dniu 16 marca 2014 r. G. W. została przewieziona do Szpitala, gdzie 20 marca 2014 r. zmarła.

Zgodnie z § 3 ust. 6 Szczegółowych Warunków Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków (dalej: „SWU”) przez nieszczęśliwy wypadek należy rozumieć zdarzenie wywołane gwałtownie i nagle działającą przyczyną zewnętrzną, niezależnie od woli ubezpieczonego, w wyniku którego ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu lub zmarł. Z kolei § 9 ust. 1 pkt 1 SWU stanowi, że ochroną ubezpieczeniową nie są objęte choroby zawodowe, tropikalne oraz wszelkie choroby i stany chorobowe, nawet takie które występują nagle, tj. zawał serca czy udar mózgu.

W ocenie Sądu Okręgowego zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie daje podstaw do uznania, że do takiego zdarzenia doszło w dacie i okolicznościach wskazanych przez powoda. Skoro ciężko chora żona powoda wymagała nieustannej asysty, to nie mogło dojść niekontrolowanego jej upadku. Jeśli w ogóle doszło do takiego upadku, to było to wyłącznie następstwem braku właściwej opieki ze strony powoda i brak jest tu przyczyny zewnętrznej upadku. Nie można jednoznacznie stwierdzić, że obecność krwi w obrębie jamy czaszki wiązała się z urazem głowy. Podczas pobytu G. W. w szpitalu w marcu 2014 roku i wykonane wówczas badania

potwierdziły obecność krwaków wewnątrzczaszkowych o różnym stopniu ewolucji. Świadczy to o ich różnoczasowym pojawieniu się i możliwej różnej ich etiologii. Można rozważać różnoczasowe urazy głowy, jak i możliwość pojawienia się ich jako objawów ubocznych wynikających ze stosowania leku przeciwzakrzepowego. G. W. z uwagi na choroby wieńcowe regularnie od wielu lat przyjmowała lek przeciwzakrzepowy i narażona była na powikłania krwotoczne, zwłaszcza w sytuacji doznanych nawet niewielkich urazów. Powikłania te mogły się pojawić nawet przy standardowych dawkach leku, a ich ryzyko rośnie w sposób oczywisty przy przedawkowaniu. Teza, że krwawienie do ośrodkowego układu nerwowego było powikłaniem polekowym jest uzasadniona z uwagi na fakt występowania u niej krwaków o różnoczasowym pojawieniu się i brak pourazowych obrażeń tkanek miękkich.

Sąd Okręgowy uznał, że zgon G. W. w dniu 20 marca 2014 r. był następstwem występowania u niej szeregu chorób przewlekłych, w tym krwaków śródczaszkowych jako następstwo przyjmowania leku przeciwzakrzepowego.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie wyrokiem z 16 marca 2021 r. oddalił apelację powoda od wyroku Sądu Okręgowego.

Sąd odwoławczy wskazał, że Sąd pierwszej instancji wadliwie ustalił, że do urazu żony powoda w ogóle nie doszło, a jeśli nawet, to doszło do tego z powodu jego zaniedbania. W sprawie nie zaktualizowała się jednak zasadnicza przesłanka, od której zależy możliwość wypłaty odszkodowania, gdyż podane przez powoda okoliczności upadku jego żony nie mieszczą się w zakresie przypadków, o których mowa w § 3 ust. 6 SWU. Żona powoda cierpiała z powodu pojawiających się samoistnie drgawek, nie była w stanie samodzielnie przemieszczać się, zdarzało się że traciła równowagę. Nie można zakładać, iż uraz głowy musiał pozostawić widoczny ślad na skórze. Tym samym, w ocenie tego Sądu, nie można odmówić wiary zeznaniom powoda, z których wynika, że z relacji żony usłyszał, że do wypadku doszło w ten sposób, że „zsunęła się”, „spadła” z toalety i uderzyła głową o posadzkę. Powód nie wykazał jednak z jakiego powodu doszło do zsunięcia się, spadnięcia żony z toalety. Nic nie wskazuje na to, iż zaistniała jakakolwiek zewnętrzna, tkwiąca poza G. W., przyczyna tego zdarzenia. Mając na względzie okoliczności niniejszej

sprawy, liczne dolegliwości, na jakie cierpiała żona powoda, najbardziej logicznym i wysoce prawdopodobnym jest wystąpienie upadku (zsunęcia się) z toalety spowodowanego przez drgawki wywołane chorobą. Uraz głowy mógł być dla powoda niewidoczny. Nie musiał również od razu powodować zauważalnych skutków. Nie można zatem czynić powodowi zarzutów co do sprawowania opieki nad chorą żoną. Nic nie wskazuje na to, aby dopuścił się on zaniedbań w tym zakresie.

Za nietrafną Sąd Apelacyjny uznał argumentację skarżącego, że sam fakt upadku w łazience wyczerpuje przesłanki, od których zależna jest wypłata odszkodowania. Istotną cechą odróżniającą nieszczęśliwy wypadek od choroby jest występowanie przyczyny zewnętrznej, której źródłem nie może być organizm poszkodowanego, w którym rozwija się samoistne schorzenie. Przyczyną zewnętrzną zdarzenia może być każdy czynnik zewnętrzny (niewynikający z wewnętrznych właściwości człowieka) zdolny wywołać w określonych warunkach szkodliwe skutki. Może być nim nie tylko maszyna, siły przyrody, czyn innej osoby, ale także czynność samego poszkodowanego np. podźwignięcie, podbiegnięcie, nieskoordynowany ruch, potknięcie, upadek, nadmierny wysiłek fizyczny. Powód nie powoływał się na zaistnienie jakiejkolwiek zewnętrznej przyczyny zsunęcia się jego żony z toalety. Nie ujawniono żadnej czynności samej poszkodowanej – nie wspominając już o działaniu jakiegokolwiek innych czynników, które mogły doprowadzić do zdarzenia. Najbardziej prawdopodobną przyczynę osunięcia się przez G. W. i uderzenia w głowę stanowiło wzdrygnięcie się jej ciała wywołane chorobą, na którą cierpiała. Sytuacje takie zdarzały się bowiem stale, skutkiem czego żona powoda nie mogła utrzymać w rękach szklanki, jeść zupy łyżką, samodzielnie się poruszać, stać, itp.

W skardze kasacyjnej od wyroku Sądu Okręgowego powód zarzucił naruszenie prawa materialnego, tj. art. 805 § 1 i § 2 pkt 2. w zw. z art. 829 § 1 pkt 2 w zw. z art. 65 § 2 k.c. i § 3 pkt 6 Szczegółowych Warunków Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków oraz w zw. z art. 385<sup>1</sup> § 1 i art. 385<sup>3</sup> pkt 1 k.c. oraz naruszenie art. 6 k.c. – poprzez wadliwy rozkład ciężaru dowodów i przyjęcie, iż to powód ma wykazać, iż przyczyną nieszczęśliwego wypadku była przyczyna zewnętrzna, w sytuacji, gdy to pozwana ma wykazać fakt prawnoniwegzący.

Skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego orzeczenia i. zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda 100 000 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 22 lipca 2014 r. do dnia zapłaty ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu z pozostawieniem temu sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania kasacyjnego.

**Sąd Najwyższy zważył, co następuje:**

Zarzuty skargi kasacyjnej nie są zasadne.

Zważywszy na datę zawarcia umowy ubezpieczenia w sprawie znajdował zastosowanie art. 12 ust 3 i 4 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (dalej: "u.d.u."). Stanowił on, że ogólne warunki ubezpieczenia oraz umowa ubezpieczenia powinny być formułowane jednoznacznie i w sposób zrozumiały, a postanowienia sformułowane niejednoznacznie interpretuje się na korzyść ubezpieczającego, ubezpieczonego, uposażonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia. Przy wykładni woli stron umów ubezpieczenia należy zatem mieć na uwadze, że wszelkie wyłączenia takiej odpowiedzialności powinny być zarówno w ogólnych warunkach ubezpieczenia, jak i umowie wyraźnie określone, tak, by ubezpieczający już w chwili zawierania umowy wiedział, jakie zdarzenia nie są objęte ubezpieczeniem. Jednoznaczność tekstu umowy ubezpieczenia i ogólnych warunków ubezpieczenia oznacza tekst jest sformułowany dokładnie, wyraźnie i precyzyjnie, a jego sens może być odczytany tylko w jeden sposób. Jeżeli tekst umowy ubezpieczenia lub ogólnych warunków umów ze względu na zastosowane w nim słownictwo, składnię lub układ treści, może być rozumiany w różny sposób, należy odrzucić te warianty rozumienia, które są niekorzystne dla ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia Niedopuszczalne jest niejednoznaczne formułowanie zakresu odpowiedzialności i wyłączeń. Wszystkie tego rodzaju uchybienia powinny być brane pod uwagę na korzyść ubezpieczającego przy wykładni woli stron umowy ubezpieczenia. Umowa ubezpieczenia ma pełnić funkcję ochronną, miarodajny dla wykładni jej postanowień jest zatem punkt widzenia tego, kto jest chroniony. Niedopuszczalne jest zatem przerzucenie na ubezpieczonego niekorzystnych dla niego konsekwencji, wynikających z braku

precyzyjnego ujęcia warunków ubezpieczenia, ich wadliwej czy niedbałej redakcji (zob. wyroki SN z 28 maja 1997 r., III CKN 76/97; z 2 września 1998 r., III CKN 605/97; z 18 marca 2003 r., IV CKN 1858/00; z 13 maja 2004 r., V CK 481/03; z 8 grudnia 2005 r., II CK 305/05; z 26 stycznia 2006 r., V CSK 90/05; z 14 lipca 2006 r., II CSK 60/06; z 12 stycznia 2007 r., IV CSK 307/06; z 10 stycznia 2014 r., I CSK 155/13; z 6 lutego 2015 r., II CSK 295/14, i z 14 marca 2018 r., II CSK 445/17).

Reguła interpretacyjna z art. 12 ust. 4 u.d.u. nie może być jednak rozumiana w taki sposób, że każda rozbieżność co do sensu umowy ubezpieczenia musi być rozstrzygana na korzyść kontrahenta zakładu ubezpieczeń. Nie w każdym wypadku posłużenie się wieloznacznym (nieostrym, niedookreślonym) wyrazem lub zwrotem językowym skutkować musi stwierdzeniem niejednoznaczności postanowienia umowy w rozumieniu art. 12 ust. 4 u.d.u. ze skutkiem niekorzystnym dla zakładu ubezpieczeń. Nakaz ten nie wyklucza bowiem podjęcia zabiegów interpretacyjnych zmierzających do usunięcia niejednoznaczności przy pomocy odwołania się do kontekstu językowego i innych typowych metod interpretacji wypowiedzi językowych. Potrzeba posłużenia się instrumentami interpretacyjnymi stosowanymi na tle art. 65 k.c. nie musi zatem świadczyć o niejednoznaczności uzasadniającej sięgnięcie do dyrektywy określonej w art. 12 ust. 4 u.d.u. (zob. wyroki SN z 29 stycznia 2009 r., V CSK 291/08; z 23 stycznia 2015 r., V CSK 217/14; z 12 kwietnia 2019 r., I CSK 321/18).

W okolicznościach sprawy nie było jednak podstaw do odwołanie się do art. 12 ust. 3 i 4 u.d.u. Skarżący nie wykazał, że postanowienia SWU powinny budzić wątpliwości przeciętnego rozsądnego odbiorcy. Zarówno bowiem ryzyka objęte ubezpieczeniem, jak i przesłanki wyłączenia odpowiedzialności ubezpieczyciela zostały jednoznacznie określone. Użycie w SWU, będącego przedmiotem licznych wypowiedzi tak judykatury jak i doktryny, zwrotu – przyczyna zewnętrzna nie może być kwalifikowane jako sformułowanie niejednoznaczne uzasadniające stosowanie art. 12 ust 4 u.d.u.

Sąd drugiej instancji nie dokonał również błędnej wykładni postanowień Szczegółowych Warunków Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków dotyczących pojęcia przyczyny zewnętrznej. W orzecnictwie Sądu Najwyższego

przyjmuje się, że przyczyną sprawczą – zewnętrzną zdarzenia może być każdy czynnik zewnętrzny (niewynikający z wewnętrznych właściwości człowieka) zdolny wywołać w określonych warunkach szkodliwe skutki. Wskazuje się, że przyczyną zewnętrzną może być nie tylko maszyna, siły przyrody, czyn innej osoby, ale także czynność samego poszkodowanego np. podźwignięcie, podbiegnięcie, nieskoordynowany ruch, potknięcie, upadek, nadmierny wysiłek fizyczny (zob. uchwała składu siedmiu sędziów SN – zasada prawna - z 11 lutego 1963 r., III PO 15/62, OSNC 1963, nr 10, poz. 215; uchwała SN z 19 lipca 1979 r., III CZP 40/79, OSP 1980, nr 5, poz. 85; wyrok składu siedmiu sędziów SN z 27 września 1971 r., III CRN 332/71, OSNC 1972, nr 4, poz. 73; wyroki SN z 13 czerwca 1973 r., II CR 250/73; z 19 lutego 1975 r., II CR 867/74; z 26 marca 1975 r., III CRN 460/74, OSNC 1976, nr 5, poz. 111; z 16 czerwca 1980 r., III PR 33/80, i z 30 lipca 1997 r., II UKN 91/97, OSNP 1998, nr 11, poz. 344).

Niefortunny odruch, nieskoordynowane poruszenie się powodujące potknięcie się i upadek nawet na gładkiej powierzchni mogą być uznane za przyczynę zewnętrzną w podanym wyżej rozumieniu. Sąd *ad quem* nie zajął jednak w tym zakresie odmiennego stanowiska. Stwierdził jedynie, że brak podstaw do ustalenia przyczyny zewnętrznej zdarzenia wobec niemożności ustalenia jego szczegółowego przebiegu i dlatego nie można przyjąć, że zadziałał czynnik w postaci przyczyny zewnętrznej.

Wbrew wywodom skargi kasacyjnej upadek wywołany samoistnym procesem chorobowym nie może być kwalifikowany jako zdarzenia nagłe, przypadkowe i gwałtowane wywołane przyczyną zewnętrzną, a samo tylko zadziałanie „siły wynikającej z uderzenia głową o podłogę” nie można za „nagle działającą przyczynę zewnętrzną”, o której mowa w § 3 pkt 6 SWU.

Skarżący podnosił, że nie można wykluczyć, że u ubezpieczonej doszło do takiego nieskoordynowanego poruszenia się, natomiast brak dowodów możliwych do przeprowadzenia, które w sposób kategoriyczny rozstrzygnęłyby, co było przyczyną upadku ubezpieczonej uzasadnia rozstrzygnięcie wątpliwości na korzyść ubezpieczonej. Z podstawy faktycznej rozstrzygnięcia wynika jednak, że do urazu doszło na skutek samoistnego procesu chorobowego. Brak jest natomiast podstaw

do orzekania na korzyść ubezpieczonego z uwagi na niemożność ustalenia, choćby z przeważającym prawdopodobieństwem, faktycznej przyczyny zdarzenia ubezpieczeniowego.

Z art. 6 k.c. wynika, że wierzyciela dochodzącego od dłużnika spełnienia świadczenia obciąża ciężar wykazania wszystkich faktów, z którymi właściwe przepisy prawa materialnego wiążą powstanie wierzytelności, o określonej treści i rozmiarze. Jeżeli ubezpieczony wykaże zaistnienie nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, ciężar dowodu, że świadczenie jest nienależne spoczywa na ubezpieczycielu. Fakty prawoniweczące powinna udowodnić strona, która wywodzi z nich swoje twierdzenie o nieistnieniu praw czy obowiązków (zob. wyroki SN z 29 września 2005 r., III CK 11/05; z 17 czerwca 2009 r., IV CSK 71/09; z 20 sierpnia 2009 r., II CSK 166/09, OSNC - ZD 2010, nr B, poz. 55; z 18 lutego 2010 r., II CSK 449/09, i z 28 lipca 2017 r., II CSK 699/16). W sprawie niniejszej to rzeczą pozwanego było zatem wykazanie, że zaistniała przesłanka wyłączająca jego odpowiedzialność. Sąd *meriti* nie przyjął jednak, że to powoda obciąża ciężar wykazania, że do upadku nie doszło na skutek samoistnego procesu chorobowego. Ciężar dowodu w tym zakresie obciążał pozwanego. Ustalenie w oparciu o materiał dowodowy zebrany w sprawie, że było nim mimowolne, nieskoordynowane zachowanie poszkodowanej spowodowane samoistnym procesem chorobowym, oznacza, że pozwany wykazał okoliczność wyłączającą jego odpowiedzialność.

Zarzucając naruszenie art. 805 k.c. w zw. z art. 829 § 1 pkt 2 k.c., skarżący w istocie przedstawił alternatywny w stosunku do ustalonego przez sądy *meriti* stan faktyczny sprawy, co w postępowaniu kasacyjnym jest niedopuszczalne (art. 398<sup>13</sup> § 2 k.p.c.).

Z wszystkich powyższych względów skarga kasacyjna, jako pozbawiona uzasadnionych podstaw, podlegała oddaleniu na podstawie art. 398<sup>14</sup> k.p.c.

Sąd Najwyższy uznał, że istnieją podstawy do odstąpienia na podstawie art. 102 k.c. od obciążania skarżącego kosztami postępowania kasacyjnego. Przemawiały za tym szczególne okoliczności sprawy związane z osobistą stratą skarżącego i jego subiektywnym przekonaniem o zasadności dochodzonego

roszczenia. W tej sytuacji obciążanie powoda kosztami postępowania kasacyjnego byłoby sprzeczne z zasadami słuszności.

(a.z.)

(r.g.)